

KARYAILMIAH AKHIR NERS

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN IKTERUS NEONATUS DI
RUANG ARIMBI RSUD JOMBANG**



**Oleh:
Mar'atus Sholikhah Ni'matuz Zahro
226410019**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN IKTERUS NEONATUS DI
RUANG ARIMBI RSUD JOMBANG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
pendidikan pada Program Profesi Ners Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan
Insan Cendekia Medika
Jombang



Mar'atus Sholikhah Ni'matuz Zahro
226410019

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2023**

SURATPERNYATAANKEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mar'atus Sholikhah Ni'matuz Zahro
NIM : 226410019
Tempat Tanggal Lahir : Ngawi, 11 April 2000
Program Studi : Profesi Ners

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada Klien Ikterus Neonatus di Ruang Arimbi RSUD Jombang" merupakan murni hasil yang ditulis oleh peneliti atau bukan tugas akhir orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan saja yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila tidak benar saya bersedia mendapatkan sanksi.

Jombang, 10 Juli 2023
Yang Menyatakan
Peneliti



(Mar'atus Sholikhah N.Z)

SURATPERNYATAANBEBASPLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mar'atus Sholikhah Ni'matuz Zahro

NIM : 22.641.0019

Program Studi : Profesi Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners saya yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Diagnosa Medis Ikterus Neonatus Di Ruang Arimbi RSUD Jombang" Merupakan murni hasil karya saya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain yang secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi, kecuali dalam bentuk kutipan saja yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 10 Juli 2023
Yang Menyatakan,



(Mar'atus Sholikhah N.Z.)
NIM. 22.641.0019


PERSETUJUANKARYAILMIAHAKHIR NERS

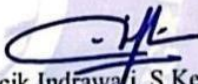
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Klien Ikterus Neonatus di Ruang Arimbi RSUD Jombang
Nama : Mar'atus Sholikhah Ni'matuz Zahro
NIM : 226410019

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 30 AGUSTUS 2023

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota


Endang Yuswatiningsih, S.Kep.Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101


Ucik Indrawati, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIDN. 07160481102

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi
Profesi Ners


Inayatur Rasyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0726058101


Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0708098201

LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Karya Ilmiah Akhir Ners ini telah diajukan oleh :

Nama : Mar'atus Sholikhah Ni'matuz Zahro
NIM : 226410019
Program Studi : Profesi Ners
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Klien Ikterus Neonatus di Ruang Arimbi RSUD Jombang

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Profesi Ners

KOMISI DEWAN PENGUJI

Ketua Dewan Penguji : Seputro Edhy S., S.Kep.,Ns
NIP. 197507052001121003
Dewan I : Endang Yuswatiningsih, S.Kep,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101
Dewan II : Ucik Indrawati, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIDN. 07160481102

Ditetapkan di : JOMBANG
Pada Tanggal : 07 September 2023

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang


Inayatur-Rasyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 07230618304

Ketua Program Studi
Profesi Ners


Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0708098201

MOTTO

“Proses mungkin melelahkan, tapi dengan bismillah insyaallah endingnya alhamdulillah”



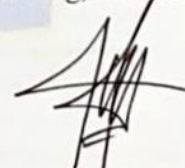
KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Ikterus Neonatus di Ruang Arimbi RSUD Jombang”. Proposal Penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners (Ns) pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si.,Med.,Sci.Ph.D selaku Rektor Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, Ibu Dwi Prasetyaningati, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku ketua program studi Profesi Ners. Ibu Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Prodi S1 Ilmu Keperawatan dan pembimbing I, Ibu Ucik Indrawati, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku pembimbing II yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan dalam penyusunan hingga terselesaikannya Karya Ilmiah Akhir Ners. Tidak lupa semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian proposal penelitian ini.

Saya menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners dalam penelitian masih jauh dari kesempurnaan oleh karena peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan penelitian ini. Akhir kata saya berharap Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jombang, 10 Juli 2023



Penulis

DAFTAR ISI

SAMPULLUAR	
SAMPULDALAM.....	i
SURATPERNYATAANKEASLIAN	ii
SURATPERNYATAANBEBAS PLAGIASI	iii
PERSETUJUANKARYAILMIAHAKHIR NERS	iv
LEMBARPENGESAHANKARYAILMIAHAKHIRNERS.....	v
MOTTO.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTARTABEL	ix
DAFTARGAMBAR.....	x
DAFTARLAMPIRAN	xi
DAFTARLAMBANG,SINGKATANDANISTILAH.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
BAB 1PENDAHULUAN.....	1
LatarBelakang	1
RumusanMasalah	3
Tujuan	3
Manfaat	4
BAB2TINJAUAN PUSTAKA	5
KonsepIkterusNeonatus	5
KonsepAsuhan Keperawatan	13
BAB3METODE PENELITIAN.....	20
DesainPenelitian	20
BatasanIstilah	20
Partisipan.....	21
LokasidanWaktupenelitian.....	21
Pengumpulan Data.....	22
UjiKeabsahanData.....	22
AnalisisData	23
Etika Penelitian.....	24
BAB4HASIL DAN PEMBAHASAN	26
Hasil.....	26
Pembahasan.....	33
BAB5KESIMPULANDANSARAN	39
Kesimpulan.....	39
Saran	40
DAFTARPUSTAKA	41
LAMPIRAN	43

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Derajat penyakit kuning menurut Kramer	7
Tabel 2.2 Konsep Intervensi Keperawatan	16
Tabel 4.1 Nilai Apgar	27
Tabel 4.2 Pemeriksaan penunjang	29
Tabel 4.3 Terapi medis	29
Tabel 4.4 Analisis data	30
Tabel 4.5 Intervensi Keperawatan	31
Tabel 4.6 Implementasi keperawatan	32
Tabel 4.7 Evaluasi Keperawatan	33



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Ikterus Neonatus..... 10



DAFTARLAMPIRAN

Lampiran1Jadwalkegiatan.....	43
Lampiran2Lembarpenjelasan penelitian	44
Lampiran3Lembarpersetujuanmenjadiresponden.....	45
Lampiran4Format pengkajian.....	46



DAFTARLAMBAH,SINGKATANDANISTILAH

Daftarlambang

%	: persentase
&	: dan
/	: atau
<	: kurang dari

Daftarsingkatan

ABO	: Golongan Darah ABO
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
CRP	: C-Reactive Protein
ICMe	: Insan Cendekia Medika
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IRT	: Ibu Rumah Tangga
ITSkes	: Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
KRS	: Keluar Rumah Sakit
MRS	: Masuk Rusak Sakit
NANDA	: North American Nursing Diagnosis Association
NIC	: Nursing Intervention Classification
NOC	: Nursing Outcome Classification
RDS	: Sindrom Gawat Napas
RSCM	: Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr Cipto Mangunkusumo
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
UDPG-T	: <i>Uridine Diphosphate Glucuronyl Transferase</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN IKTERUS NEONATUS DI RUANG ARIMBI RSUD JOMBANG

Oleh :

Mar'atusholikah NZ, Endang Yuswatiningsih, Ucik Indrawati

Profesi Ners Fakultas Kesehatan

ITS KesInsan Cendekia Medika Jombang

maratus1104@gmail.com

Pendahuluan Salah satu penyebab jumlah kematian pada bayi baru lahir adalah ikterus. Ikterus neonatus merupakan keadaan klinis pada bayi ditandai warna kuning yang terdapat di kulit, konjungtiva dan sklera mata disebabkan oleh menumpuknya bilirubin bebas di dalam darah yang berlebihan. **Tujuan** penelitian ini untuk mengidentifikasi asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa medis ikterus neonatus. **Metode** penelitian yang digunakan adalah *case report*. *Case report* adalah laporan kejadian yang berhubungan dengan masalah kesehatan yang penting biasanya dilakukan untuk kasus pertama penyakit di masyarakat. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien bayi berjenis kelamin perempuan dengan kesadaran compos mentis yang terdiagnosa ikterus neonatus. **Hasil** pada hari pertama pasien belum mencapai kriteria hasil karena keluhan dan tanda gejala yang dialami pasien belum teratasi dan masih sama dengan pengkajian dilakukan yakni tidak mau minum ASI, kulit pasien tampak ikterik, turgor kulit < 3 detik, dan ekstremitas pergerakan tremor. Pada hari kedua dan tiga pasien mengalami perubahan evaluasi keperawatan yang menunjukkan adanya perubahan suhu kulit, warna kuning yang terdapat di kulit, elastisitas kulit, integritas jaringan kulit dan TTV dalam batas normal. Diharapkan bagi perawat dapat melakukan edukasi kepada ibu bayi mengenai cara pencegahan meminimalisir kejadian ikterus neonatus pada bayi baru lahir dengan pemberian ASI.

Katakunci: asuhan keperawatan, ikterus neonatus

ABSTRACT

NURSING CARE FOR NEONATE JAUNDICE CLIENTS IN THE ARIMBI ROOM OF JOMBANG RSUD

By:

Mar'atus Sholikhah NZ, Endang Yuswatiningsih, Ucik Indrawati

Profession Nurse Faculty of Health

ITS KesScholars of Medika Jombang

maratus1104@gmail.com

Introduction One of the causes of death in newborn babies is jaundice. Neonatal jaundice is a clinical condition in babies characterized by a yellow color on the skin, conjunctiva and sclera of the eyes caused by excessive accumulation of free bilirubin in the blood. The aim of this research is to identify nursing care for clients with a medical diagnosis of neonatal jaundice. The research method used is a case report. A case report is a report of an incident related to an important health problem, usually carried out for the first case of disease in the community. The subjects used in this study were female infant patients with compos mentis awareness who were diagnosed with neonatal jaundice. The results on the first day of the patient did not reach the results criteria because the complaints and signs experienced by the patient had not been resolved and were still the same as the assessment carried out, namely not wanting to drink breast milk, the patient's skin looked icteric, skin turgor was <3 seconds, and the extremities had tremor movements. On days two and three, the patient experienced changes in nursing evaluation which showed changes in skin temperature, yellow color of the skin, skin elasticity, skin tissue integrity and TTV within normal limits. It is hoped that nurses can educate mothers about how to prevent and minimize the incidence of neonatal jaundice in newborn babies by providing breast milk.

Keywords: *nursing care, neonatal jaundice*

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Ikterus merupakan penyebab kematian bayi baru lahir. Bayi yang mengalami ikterus neonatus, yang ditandai dengan warna kuning di kulit, konjungtiva, dan sklera mata karena penumpukan bilirubin bebas yang berlebihan di dalam darah. (Yanti *et al.*, 2021). Penyakit kuning pada bayi di beberapa hari pertama kehidupannya merupakan suatu kondisi yang sering terjadi karena fungsi hati bayi belum cukup matang untuk memproses sel darah merah. Usia sel darah merah bayi kurang lebih 90 hari sejak sel darah merah dipecah, harus diproses oleh hati bayi. Saat lahir, hati bayi belum berfungsi dengan baik, sehingga sisa pemecahan sel darah merah disebut bilirubin. Bilirubin ini menyebabkan penyakit kuning pada bayi dan jika tidak ditangani dapat menyebabkan kerusakan otak dan disabilitas intelektual (Lubis *et al.*, 2020).

Berdasarkan data survei kesehatan dasar (Riskesdas, 2019), tingkat bilirubin bayi baru lahir yang tinggi adalah di Indonesia sebesar 51,47%, di Sumatera Barat sebesar 47,3%, dengan asfiksia sebesar 51%, BBLR sebesar 42,9%, dan operasi *caesar* sebesar 18,9%. Ada 33,3% kelahiran prematur, 2,8% kelainan kongenital, dan 12% sepsis. Di beberapa rumah sakit pendidikan, seperti RSCM, RS Sardjito, dan RS Dr. Soetomo Semarang, prevalensi penyakit kuning pada bayi baru lahir yang berusia kurang dari satu bulan adalah 13,7% (Yanti *et al.*, 2021). Sedangkan data yang dikumpulkan peneliti di ruang Arimbi RSUD Kabupaten Jombang meliputi 11 bayi pada November 2021 hingga Maret 2022, 11 bayi pada Agustus

hingga November 2022, dan 11 bayi pada Agustus hingga November 2022. Sedangkan 21 bayi dirawat karena penyakit kuning neonatal sejak Desember 2020 hingga Maret 2023. Bukti menunjukkan bahwa persalinan *caesar* mungkin berhubungan secara tidak langsung dengan hiperbilirubinemia. Kelahiran ini dapat menyebabkan ibu menunda menyusui bayinya dan menunda pemecahan kadar bilirubin. Pasalnya, persalinan *caesar* tidak dilakukan melalui jalan lahir sehingga tidak ada tekanan pada jalan lahir dan bayi tidak bisa memproduksi cairan diparu-paru. Selain itu, karena IMD (Inisiasi Menyusui Dini) tidak dapat dilakukan pada operasi *caesar*, penyakit kuning dapat terjadi pada 2-3 hari pertama setelah melahirkan karena bayi kekurangan ASI (Mardianti *et al.*, 2022).

Kadar bilirubin dalam darah di atas 10 mg/dL dalam 24 jam pertamakelahiran dapat menyebabkan penyakit kuning pada bayi baru lahir. Dampak penyakit kuning pada BBL jika tidak ditangani dapat menyebabkan kerusakan otak (Kern ikterus) yang menyebabkan keterbelakangan mental, serebral lumpuh, ketidakmampuan melihat ke atas, tuli, dan berujung pada kematian (Fatma *et al.*, 2021). Faktor yang mempengaruhi penyakit kuning neonatal antara lain faktor ibu seperti ras, usia kehamilan, komplikasi kehamilan, penggunaan infus oksitosin, kelahiran prematur, atarem, dan cara persalinan. Faktor perinatal seperti infeksi neonatal (asfiksia), trauma lahir (cephalic hematoma), kelahiran prematur, hipoglikemia, berat badan lahir rendah, penggunaan obat-obatan seperti *streptomisin*, *kloramfenikol*, *benzil alkohol*, dan *sulfisoxazol*. Ada juga faktor neonatal seperti asupan ASI yang tidak mencukupi dan hipoalbuminemia (Susanti *et al.*, 2022).

Salah satu cara untuk menurunkan kadar bilirubin dalam darah adalah fototerapi. Fototerapi diberikan jika kadar bilirubin melebihi 10 mg/dl dalam 24 jam pertama kehidupan (Indrayani *et al.*, 2019). Durasi fototerapi ditentukan berdasarkan kadar bilirubin bayi baru lahir. Durasi fototerapi adalah 24 jam untuk perubahan kadar bilirubin dan diulangi hingga kadar bilirubin kembali normal. Semakin lama fototerapi berlangsung, semakin cepat pula kadar bilirubin turun. Namun, efek samping seperti eritema, kerusakan oksidatif, dehidrasi (kehilangan air transepidermal), hipertermi, diare dan kerusakan retina harus diperhatikan (Yanti *et al.*, 2021).

Rumusan Masalah

Bagaimana Pelayanan Terhadap Pasien Yang Terdiagnosis Medis Ikterus Neonatus di Ruang Arimbi RSUD Jombang?

Tujuan

Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa medis ikterus neonatus di Ruang Arimbi RSUD Jombang?

Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi keperawatan yang dilakukan pada klien dengan ikterus neonatus di ruang Arimbi RSUD Jombang.
2. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami ikterus neonatus di ruang Arimbi RSUD Jombang.
3. Mengidentifikasi tindakan keperawatan yang dapat dilakukan terhadap pasien yang mengalami ikterus neonatus di ruang Arimbi RSUD Jombang.

4. Melakukan perawatan kepada klien dengan ikterus neonatus di ruang Arimbi RSUD Jombang.
5. Mengidentifikasi evaluasi pada klien yang mengalami ikterus neonatus di ruang Arimbi RSUD Jombang.

Manfaat

Teoritis

Diharapkan dapat menjadi acuan dalam penatalaksanaan perawatan klien yang mengalami masalah keperawatan hiperbilirubin pada ikterus neonatus.

Praktis

Sebagai acuan untuk meningkatkan wawasan dan keterampilan perawat dan keluarga klien saat merawat klien dengan masalah hiperbilirubin pada ikterus neonatus.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Ikterus Neonatus

Definisi Ikterus Neonatus

Ikterus neonatus merupakan terjadinya menguningnya kulit, lapisan mata, dan selaput lendir yang disebabkan oleh kelebihan kadar bilirubin dalam darah. Biasanya warna kuning mulai muncul ketika konsentrasi bilirubin darah melebihi 5 mg/dL (Fatma *et al.*, 2021).

Etiologi Ikterus Neonatus

Faktor-faktor yang memengaruhi ikterus neonatus antara lain sebagai berikut (Susanti *et al.*, 2022).

1. Faktor ibu seperti ras, usia kehamilan, komplikasi kehamilan, penggunaan infus oksitosin, kelahiran prematur, aterm, dan cara persalinan.
2. Faktor perinatal seperti asfiksia (infeksi neonatal) dan trauma lahir (cephalohematoma).
3. Faktor neonatal seperti hipoglikemia, prematuritas, berat badan lahir rendah, penggunaan obat seperti *streptomisin*, *kloramfenikol*, *benzil alkohol*, *sulfisoksazol* juga asupan ASI yang tidak mencukupi dan *hipoalbuminemia*.
4. Penyebab prehepatik menghasilkan kelebihan bilirubin akibat peningkatan proses hemolitik. Kondisi ini dapat terjadi karena inkompatibilitas rhesus, defisiensi enzim ABO, G6PD, dan sepsis.

5. Penyebab yang berhubungan dengan hati, seperti ketidakmatangan hati pada bayi prematur, dapat menyebabkan kurangnya substrat pengikatan bilirubin, gangguan proses penyerapan, dan kurangnya enzim *glukoroniltransferase*.

Klasifikasi Ikterus Neonatus

Klasifikasi ikterus neonatus meliputi (Bunyaniah, 2019):

1. Ikterus neonatorum fisiologis.

Kadar bilirubin tak terkonjugasi (UCB) mencapai 6-8 mg/dL pada neonatus cukup bulan pada hari ke 3 kehidupan dan kemudian menurun, setelah itu akan turun. Pada bayi prematur, penyakit kuning dimulai sejak dini, kadar bilirubin meningkat perlahan dan cepat, serta membutuhkan waktu lama sekitar 2 minggu untuk hilang. Kadar bilirubin pada bayi prematur bisa mencapai 10 hingga 12 mg/dL pada hari ke 5, namun bisa meningkat hingga 15 mg/dL atau lebih bila tidak ada kelainan apa pun. Pada bayi cukup bulan dan prematur, kadar bilirubin mencapai < 2 mg/dL setelah 1 bulan.

Hiperbilirubinemia fisiologis disebabkan oleh peningkatan produksi bilirubin (akibat pemendekan umur sel darah merah, peningkatan eritropoiesis yang tidak efektif), peningkatan sirkulasi enterohepatik, buruknya penyerapan bilirubin oleh hati, dan *uridine difosfat glukuroniltransferase*. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai mekanisme, seperti konjugasi cacat karena (UDPG-T) yang rendah, dan ekskresi hati berkurang.

2. Ikterus neonatal patologis.

Ikterus patologis ini memiliki dasar patologis atau tingkat bilirubin meningkat yang dikenal sebagai hiperbilirubinemia. Situasi ini memerlukan pemeriksaan lebih lanjut. Penyakit kuning dimulai sebelum usia 24 jam dan secara tidak langsung meningkatkan bilirubin serum, sehingga memerlukan fototerapi hingga kadar bilirubin serum melebihi 5 mg/dL per 24 jam. Tingkat bilirubin terkonjugasi > 2mg/dL penyakit kuning menetap > 2 minggu jika menunjukkan tandasakit (muntah, lesu, sulit minum, penurunan berat badan, apnea, takipnea, suhu tidak stabil). Menurut Kramer, salah satu cara paling sederhana dan langsung untuk menilai secara klinis derajat ikterus pada bayi baru lahir adalah penilaian visual (Bunyaniah, 2019).

Tabel 2.1 Derajat penyakit kuning menurut Kramer

No.	Derajat penyakit kuning	Luas penyakit kuning	Perkiraan kadar bilirubin
1.	I	Kepala dan leher	5,4 mg%
2.	II	Tubuh bagian (di atas pusar)	9,4 mg%
3.	III	Tubuh bagian bawah (di bawah pusar) hingga paha (di atas lutut)	11,4 mg%
4.	IV	Tangan dan kaki, di bawah lutut	13,3 mg%
5.	V	Telapak tangan dan kaki	15,3 mg%

Manifestasi Klinis Ikterus Neonatus

Hiperbilirubinemia terjadi bila terdapat tanda-tanda berikut (Mustofa *etal.*, 2022):

1. Hiperbilirubinemia ditandai dengan penyakit kuning pada kulit, sklera, dan selaput lendir.

2. Ikterus yang terjadi dalam waktu 24 jam pertama setelah kelahiran.
3. Peningkatan bilirubin total >5 mg/dL/hari,
4. Feses berwarna putih pucat atau abu-abu, dan urin berwarna gelap (sangat kuning, dan konsistensi seperti teh).
5. Ikterus juga mungkin merupakan fenomena biologis yang terjadi karena tubuh memproduksi terlalu banyak bilirubin dan mengeluarkan lebih sedikit bilirubin selama masa transisi ketika bayi baru lahir sudah tidak bergantung pada rahim.

Patofisiologi Ikterus Neonatus

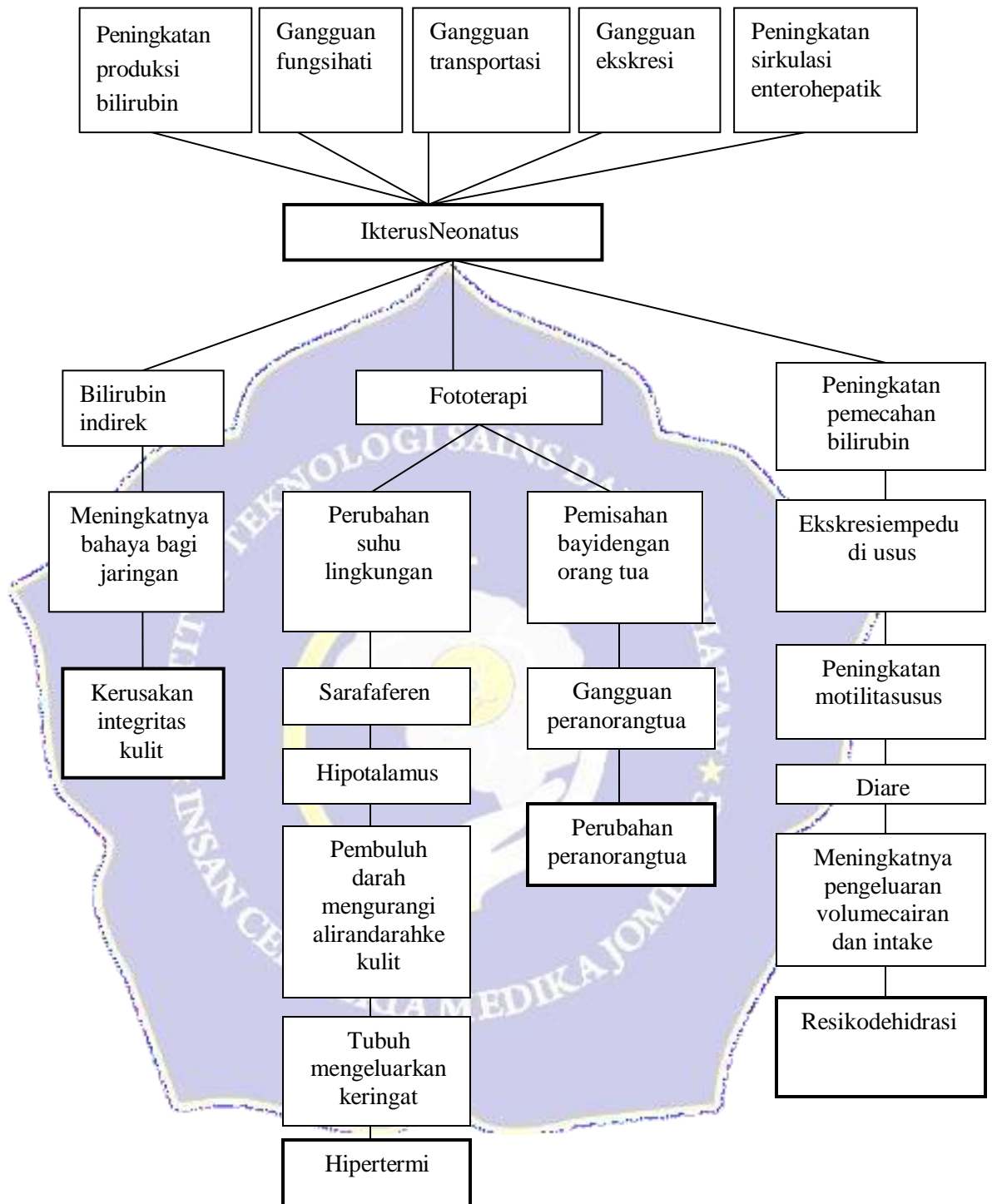
Dalam sistem retikuloendotelial, bilirubin tak terkonjugasi diangkut ke dalam plasma dan berikatan kuat dengan albumin sebagai produk akhir katabolisme heme melalui reaksi redoks. Setelah mencapai hati, bilirubin yang terikat pada ligandin diangkut ke hepatosit. Bilirubin diekskresikan ke dalam usus melalui empedu, kemudian diubah oleh bakteri usus besar menjadi tetrapirrol tidak berwarna. Bilirubin tak terkonjugasi ini diserap ke dalam aliran darah, meningkatkan kadar bilirubin total dalam plasma (Bunyaniah, 2019).

Bilirubin meningkat dalam berbagai situasi. Gejala umumnya adalah peningkatan stres pada sel-sel hati, yang sering kali tidak berfungsi sepenuhnya. Hal ini dapat dilihat ketika kerusakan sel darah merah meningkat, eritrositosis meningkat, kehidupan sel darah merah janin atau bayi berkurang, bilirubin meningkat dari sumber lain, dan sirkulasi enterohepatik meningkat (Mustofa *et al.*, 2022).

Bilirubin sebagian besar diproduksi (70-80%) dari sel darah merah yang rusak. Bilirubin tidak langsung (tidak terkonjugasi) diangkut ke hati dengan berikatan dengan albumin. Bilirubin langsung (terikat) kemudian dikeluarkan melalui saluran pencernaan. Usus bayi belum sempurna karena belum ada bakteri yang menguraikan, sehingga bilirubin tidak dapat dipecah bilirubin tidak langsung yang masuk ke aliran darah untuk terus bersirkulasi (Yanti *et al.*, 2021).



PathwayIkterusNeonatus



Gambar 2.1 Pathway Ikterus Neonatus

Pemeriksaan Penunjang Ikterus Neonatus

Pemeriksaan penunjang yang sebaiknya dilakukan pada ikterik neonatus antara lain (Mustofa *et al.*, 2022):

1. Pemeriksaan laboratorium darah lengkap menunjukkan peningkatan jumlah trombosit
2. Pemeriksaan kimia klinis menunjukkan peningkatan kadar bilirubin.
Jika anak berusia kurang dari 10 hari dijumpai bayi kuning dan dicurigai kolestatis, dianjurkan untuk memeriksa langsung kadar bilirubin dalam serum.
3. Kultur darah dan pemeriksaan protein C-reaktif (CRP) harus dilakukan jika dicurigai sepsis secara klinis.
4. Jika penyakit kuning berlanjut, tes fungsi hati dapat dilakukan, diikuti dengan ultrasonografi hati, sintigrafi hepatobilier, tes fungsi tiroid, dan urinalisis untuk mengetahui adanya galaktosemia.
5. Analisis enzim G-6-PD (*glukuroniltransferase*).

Penatalaksanaan Ikterus Neonatus

Penatalaksanaan Ikterus Neonatus antara lain (Mardianti *et al.*, 2022):

1. Bilirubin tidak langsung dilakukan dengan cara memaparkan tubuh pada sinar ultraviolet di bawah sinar matahari dari jam 07.00 sampai jam 09.00 pagi. Hal ini disebabkan bahwa bilirubin fisiologis jenis ini tidak dapat larut dalam air.
2. Suplai ASI yang cukup disarankan untuk mengontrol bilirubin langsung karena bilirubin larut dalam air dan dikeluarkan oleh pencernaan.

3. Jika ingin menurunkan bilirubin dengan fototerapi, setelah mencoba beberapa alat bantu mandiri, dapat menurunkan bilirubin dengan cepat. Namun, pada kasus hemolisis berat, fototerapi bukanlah pengganti transfusi tukar. Fototerapi dilakukan jika kadar bilirubin tidak langsung lebih dari 10 mg%. Tujuannya adalah untuk mengurangi jumlah bilirubin yang ditemukan di kulit melalui feses dan urin melalui fotooksidasi bilirubin dari biliverdin.

Komplikasi Ikterus Neonatus

Komplikasi pada ikterus neonatus antara lain (Mustofa *et al.*, 2022):

1. Kern Icterus atau ensefalopati bilirubin. Merupakan cedera otak akibat pengendapan bilirubin tidak langsung di otak, terutama di striatum, talamus, nukleus subtalamus, hipokampus, dan nukleus dasar ventrikel.
2. Asfiksia

Asfiksia merupakan penyakit pernapasan yang disebabkan oleh menurunnya kadar oksigen dalam tubuh. Tersedak biasanya disebabkan oleh gangguan pernafasan.
3. Hipotermia

Hipotermia adalah suatu kondisi dimana suhu tubuh tiba-tiba turun di bawah 35°C. Akibatnya, jantung dan organ vital lainnya berhenti berfungsi. Jika tidak segera ditangani, hipotermia dapat menyebabkan serangan jantung, gangguan sistem pernapasan, dan bahkan kematian.
4. Hipoglikemia

Hipoglikemia adalah suatu kondisi dimana kadar gula darah berada di bawah normal. Selain sering menyerang penderita diabetes, berbagai

penyakit lain dan obat-obatan tertentu juga bisa menyebabkan kondisi ini.

Konsep Asuhan Keperawatan

Pengkajian

1. Identitas klien

Meliputi nama, tempat tinggal, jenis kelamin, tanggal lahir, usia, dan apakah bayilahir prematur atau kekurangan berat badan (BBLR).

2. Keluhan utama

Kulit dan sklera bayi tampak kuning, lesu, menghisap perlahan, tampak lemah, dan fesesnya pucat.

3. Riwayat kesehatan

a. Berdasarkan riwayat kesehatan saat ini, kondisi umum bayi lemah, sklera tampak kuning dan kusam, refleks menghisap tidak ada, dan bila bilirubin tidak langsung mencapai 20 mg/dL dan mencapai jaringan otak, bayi beresiko untuk kejang, mungkin terjadi. Tanda tekanan intrakranial adalah tangisan melengking.

b. Pengalaman medis sebelumnya

Masalah hemolisis yang biasanya diderita ibu termasuk infeksi, hematoma, gangguan metabolisme hati, obstruksi saluran cerna, diabetes mellitus, bayi prematur, bayi kecil untuk usia kehamilan (SGA), bayi dengan hambatan pertumbuhan intrauterin (IUGR), bayi besar untuk usia kehamilan (LGA), dan kelainan hemolitik (ketidakcocokan golongan Rh atau golongan darah A, B, atau O).

c. Riwayat kehamilan dan persalinan

Hipoksia dan asidosis yang menghambat pengikatan bilirubin, kelahiran prematur yang dapat menyebabkan pematangan organ dan hati, berat badan lahir rendah, dan bayi baru lahir dengan kadar APGAR yang rendah. Kemungkinan yang sama juga terjadi, dengan hipoksia dan asidosis yang menyebabkan penghambatan pengikatan bilirubin.

4. Pemeriksaan Fisik (*head to toe*)

- a. Kepala dan leher. Inspeksi: Sklera dan selaput lendir berwarna kuning.
- b. Dada. Inspeksi dan palpasi: Pergerakan payudara yang tidak normal dapat terjadi pada penyakit kuning yang disebabkan oleh infeksi selain penyakit kuning payudara yang terlihat.
- c. Perut. Inspeksi, palpasi, dan auskultasi: terlihat distensi abdomen, muntah, dan terkadang mencret karena metabolisme bilirubin enterohepatik yang terganggu.
- d. Ekstremitas. Perkusi menunjukkan kelemahan otot.
- e. Kulit. Menurut rumus Kramer, penyakit kuning diklasifikasikan menjadi derajat 1 jika ada warna kuning pada kepala dan leher, derajat 2 jika ada warna kuning pada kepala, badan, dan tungkai bawah, derajat 4 jika ada warna kuning pada kepala, badan, dan tungkai bawah, tangan, dan kaki.

f. Pemeriksaan neurologis

Ketika bilirubin tidak sampai ke jaringan otak secara langsung, kejang dan kehilangan kesadaran terjadi.

g. Sistemgenitourinari

Urin berwarna gelap dan feses berwarna terang, dan bayi yang menerima fototerapi biasanya menghasilkan feses berwarna kekuningan.

5. PolaFungsiKesehatan

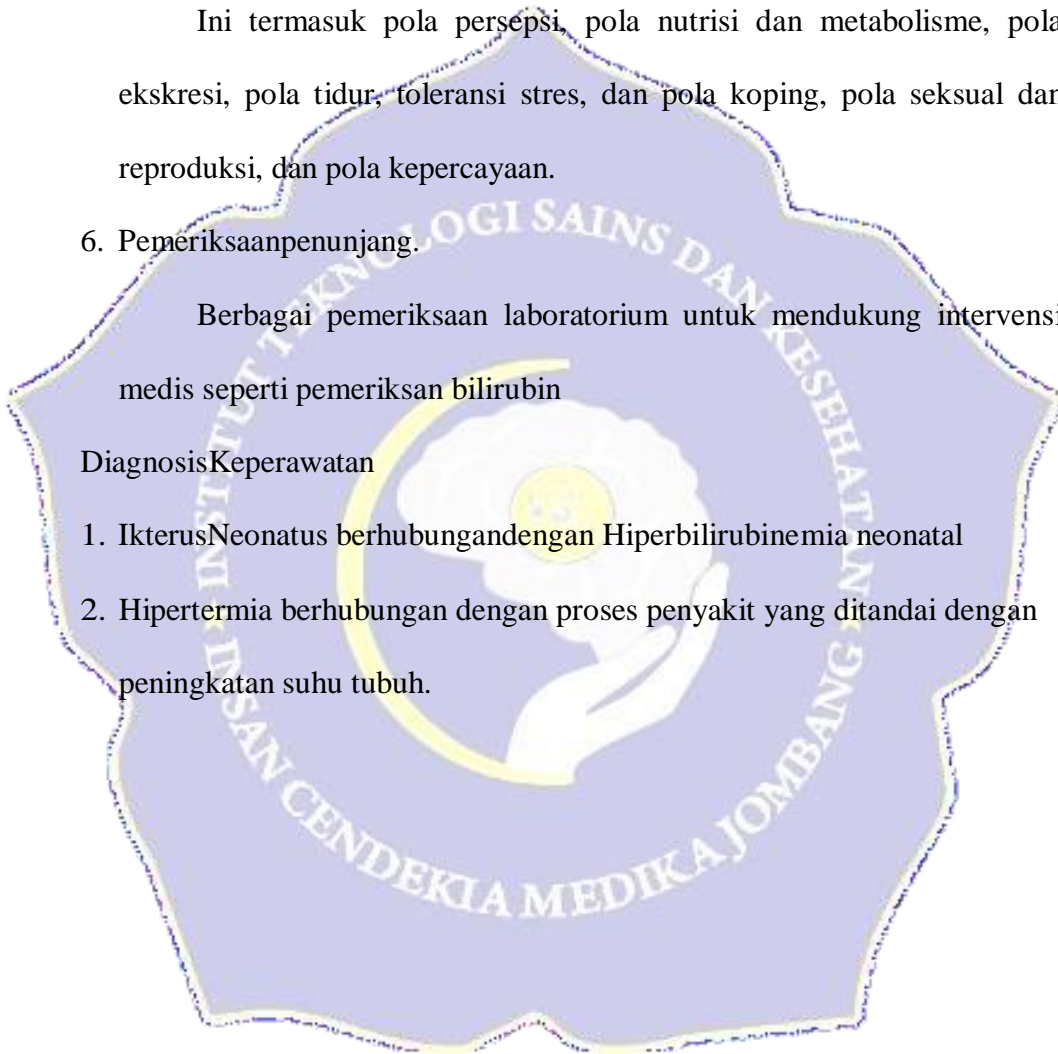
Ini termasuk pola persepsi, pola nutrisi dan metabolisme, pola ekskresi, pola tidur, toleransi stres, dan pola koping, pola seksual dan reproduksi, dan pola kepercayaan.

6. Pemeriksaanpenunjang.

Berbagai pemeriksaan laboratorium untuk mendukung intervensi medis seperti pemeriksaan bilirubin

DiagnosisKeperawatan

1. IkterusNeonatus berhubungan dengan Hiperbilirubinemia neonatal
2. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh.



IntervensiKeperawatan

Tabel2.2KonsepIntervensiKeperawatan

No	Diagnosiskeperawatan	NOC	NIC
1	Ikterus Neonatus berhubungandengan Hiperbilirubinemia neonatal (Herdman,2018)	Setelah dilakukan tindakan keperawatanselama3x24jam diharapkan dapat memenuhi kriteria hasil: LabelNOC: Integritasjaringan kulitdan membran mukosa (1101) Indikator: 1. Suhukulitmembaik(3) 2. Elastisitaskulitnormal(3) 3. Integritaskulitmembaik (3) 4. TTVdalambatasnormal (3) (Bulecheketal,2018)	LabelNIC : Fototerapi neonatus (6924) Dukungan pengasuhan (7040) Aktivitas: Observasi: 1. Observasitanda-tanda (warna kuning) 2. Periksa kadar serum bilirubin, sesuai kebutuhan 3. Laporkan hasil laboratorium pada dokter Terapeutik: 4. Edukasi keluarga mengenai prosedur dan perawatan fototerapi 5. Tempatkan lampu fototerapi diatas bayi dengan tinggi yang sesuai 6. Tutupi kedua mata bayi, hindari penekanan yang berlebihan 7. Dorong keluarga untuk berpartisipasi dalam terapi sinar 8. Buka penutup mata setiap 4 jam/ ketika lampu dimatikan 9. Observasitanda-tanda dehidrasi (misal turgor kulit burukatau kehilangan berat badan)

2	<p>Hipertermiaberhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh meningkat</p> <p>(Herdman,2018)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatanselama3x24jam diharapkan dapat memenuhi kriteria hasil:</p> <p>LabelNOC:</p> <p>Thermoregulasi(0800)</p> <p>Indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nadi dan RR dalam rentang normal (3) 2. Suhu tubuhdalamrentang normal (3) 3. Tidak ada perubahan warna kulit (2) 	<p>LabelNIC :</p> <p>Pengaturansuhu(3900)</p> <p>Perawatandemam(3740)</p> <p>Aktivitas:</p> <p>Obsevasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor suhu dan warna kulit 2. Monitor suhu paling tidak 2 jam, sesuai kebutuhan <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Sesuaikan suhu lingkungan untuk kebutuhan pasien 4. Gunakan matras penghangat dan hangatkanlingkungan sekitar pasien menurunkan suhu tubuh, sesuai kebutuhan 5. Berikan peengobatan antibiotik sesuai anjuran dokter. <p>(Bulecheketal,2018)</p>
---	---	---	---

ImplementasiKeperawatan

Serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatan mereka dan mencapai kesehatan yang optimal dan baik dikenal sebagai implementasi asuhan keperawatan. Implementasi ukuran mengacu pada pelaksanaan intervensi keperawatan, termasuk perawatan langsung atau tidak langsung (Rachman, 2018).

Perawatan langsung mencakup metode-metode yang tersedia secara langsung bagi klien. Tindakan langsung yang dilakukan pada kasus ini antara lain fototerapi selama 30 menit setiap 3 hingga 4 jam untuk menurunkan kadar bilirubin dalam tubuh pasien, dan air hangat pada leher dan ketiak untuk menurunkan demam pasien, termasuk melakukan kompresi selama 15 menit.

Evaluasi Keperawatan

Menurut (Sitanggang, 2018), evaluasi merupakan rangkuman dan kesimpulan dari pengamatan dan analisis kondisi kesehatan yang dilakukan dari waktu ke waktu di suatu destinasi. Setelah pengobatan selesai, fokus penilaian sumatif adalah perubahan perilaku dan status kesehatan klien. Dalam hal ini, bilirubin dalam darah menjadi normal, dan suhu tubuh juga menjadi normal.

Evaluasi ini terjadi pada akhir seluruh proses pengobatan. Setelah evaluasi keperawatan, masalah teratasi. Beberapa tujuan akan tercapai dan masalah akan terpecahkan jika klien menunjukkan perubahan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Jika klien menunjukkan perubahan sebagian dibandingkan dengan standar atau standar, tujuan yang ditetapkan tidak akan tercapai / masalah tidak akan terpecahkan: klien tidak akan melihat adanya perubahan atau kemajuan dan bahkan terkadang akan timbul masalah baru. Untuk mengetahui apakah masalah telah terselesaikan, sebagian, atau belum terselesaikan, dilakukan perbandingan SOAP dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Rumus evaluasi komprehensif ini mencakup empat elemen yang dikenal sebagai SOAP: Subjektif, Objektif, Analisis Data, dan Perencanaan.

- a) S (Subyektif) Data subjektif dari hasil keluhan klien, kecuali pada klien yang afasia.
- b) O (Objektif) Data objektif dari hasil observasi perawat.
- c) A (Analisis) Menganalisis atau mendiskusikan masalah keperawatan klien dan diagnosanya dengan menggunakan data subjektif dan objektif

- d) P (Perencanaan) Merencanakan kembali tentang pengembangan tindakan keperawatan saat ini dan masa depan dengan tujuan meningkatkan status kesehatan pasien.



BAB 3

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Rencana tindakan penelitian yang disebut desain penelitian yang berupa rangkaian kegiatan yang menghubungkan pertanyaan penelitian yang ingin dijawab dan kesimpulan penelitian yang menjawab pertanyaan penelitian tersebut (Rahardjo, 2019). Desain penelitian ini menggunakan desain *case report*. *Case report* merupakan laporan suatu kejadian yang berkaitan dengan suatu masalah kesehatan yang serius dan biasanya dibuat untuk kasus pertama suatu penyakit di masyarakat (Qolbi, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perawatan pasien dengan diagnosis medis ikterus neonatus dengan masalah keperawatan hiperbilirubin.

Batasan Istilah

Berikut adalah batasan istilah yang digunakan dalam penelitian ini:

- 1) Keperawatan adalah pelayanan yang diberikan langsung kepada klien atau pasien dalam berbagai pelayanan kesehatan, berdasarkan standar pelayanan, berdasarkan etika keperawatan dan kemampuan keperawatan dalam mengumpulkan data pasien; dan dalam lingkup analisis data yang bertanggung jawab, menentukan diagnosa keperawatan, melaksanakan manajemen keperawatan, dan mendokumentasikan tindakan keperawatan (evaluasi).
- 2) Hiperbilirubinemia adalah peningkatan kadar bilirubin lebih dari

5mg/dL dan ditandai dengan munculnya penyakit kuning pada kulit, sklera, dan selaput lendir akibat penumpukan bilirubin tak terkonjugasi yang berlebihan.

- 3) Pasien adalah orang yang menggunakan atau menerima pelayanan kesehatan.
- 4) Ikterus neonatus adalah menguningnya kulit, selaput mata, dan selaput lendir yang disebabkan oleh kelebihan kadar bilirubin dalam darah

Partisipan

Penelitian ini melibatkan pasien bayi yang terdiagnosis mengidap Ikterus Neonatus dengan masalah hiperbilirubin neonatus dengan menggunakan kriteria berikut di ruang Arimbi RSUD Jombang:

- 1) Pasien adalah bayi berusia 6 hari.
- 2) Pasien ikterus neonatus dengan hiperbilirubin,
- 3) Keluarga yang ingin memeriksakan bayinya.

Lokasi dan Waktu penelitian

Penelitian dilakukan di mana-mana dan selama berapa lama. Lokasi penelitian didasarkan pada:

- 1) Lokasi penelitian

Studi ini dilakukan di Ruang Arimbi RSUD Jombang, yang terletak di Jl. KH. Wahid Hasyim No. 52, Kepanjen, Kabupaten Jombang, Jawa Timur.

- 2) Waktu penelitian

Penelitian akan berlangsung dari Mei hingga Juli 2023, mulai dari pengembangan proposal hingga mencapai hasil.

Pengumpulan Data

Menurut (Susanti *et al.*, 2022), Pengumpulan data sesuai dengan pertanyaan penelitian memerlukan beberapa teknik, antara lain:

1) Wawancara

Dalam *case report* ini, peneliti menggunakan metode pengumpulan data dengan cara wawancara langsung kepada ibu subjek penelitian, sehingga metode ini memberikan hasil yang langsung dan lebih detail. Wawancara ini dilakukan bersama keluarga pasien dan mencakup identitas pasien, keluhan yang disampaikan, dan riwayat kesehatan penyakit saat ini dan masa lalu.

2) Observasi

Observasi dalam *case report* ini dilakukan di ruang Arimbi dengan menggunakan pemeriksaan fisik (pemeriksaan sistem tubuh pasien, inspeksi, palpasi, perkusi dan aulkustasi) dengan pendekatan IPPA.

3) Studi Dokumentasi

Dalam *case report* ini menggunakan studi dokumentasi yang dibuat dengan memeriksa E-RM pasien dan pemeriksaan penunjang lain seperti hasil laboratorium.

Uji Keabsahan Data

Tujuan dari uji keabsahan data adalah untuk memastikan bahwa data dari studi kasus yang tinggi adalah valid. Selain memeriksa integritas peneliti (peneliti sebagai alat utama), data juga diperiksa melalui metode berikut:

- 1) Meningkatkan durasi observasi atau tindakan hingga proses pelaporan kasus selesai dan relevan. Dalam kasus ini, waktu pelaporan adalah 3 hari. Namun masa berlaku data laporan kasus akan diperpanjang satu hari dan waktu laporan kasus diperpanjang menjadi empat hari.
- 2) Peneliti menggunakan triangulasi untuk mengumpulkan dan menganalisis data dengan bantuan orang lain. Data dan informasi yang dikumpulkan dari responden menjadi lebih jelas karena anggota keluarga klien yang didiagnosis dengan penyakit yang sama.

Analisis Data

Pengumpulan data dimulai setelah peneliti tiba di lapangan, dan analisis dilakukan setelah semua data dikumpulkan. Analisis data mengumpulkan data, membandingkannya dengan teori yang ada, dan memberikan pendapat untuk dibahas. Analisis dilakukan dengan memberikan penjelasan tentang jawaban penelitian yang ditemukan melalui interpretasi wawancara mendalam yang digunakan untuk menjawab rumusan pertanyaan penelitian. Penelitian ini menganalisis data dalam beberapa langkah:

- 1) Pengumpulan informasi

Wawancara, observasi, dan dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data. Hasilnya akan dicatat pada transkrip. Data dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi termasuk dalam kategori ini.

2) Mengurangi informasi

Buku catatan dari wawancara dirangkum, dibagi menjadi data objektif dan subjektif, diuji dengan uji diagnostik, dan dibandingkan dengan nilai normal.

3) Penyampaian informasi

Informasi disajikan menggunakan teks deskriptif dan tabel.

Menjaga identitas responden menjaga kerahasiaan mereka.

4) Pembahasan

Data yang ditemukan kemudian didiskusikan, bandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya, dan lakukan perbandingan teoretis antara perilaku kesehatan dan kesehatan.

5) Kesimpulan:

Induksi digunakan untuk mengambil kesimpulan. Data dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi dikumpulkan.

Etika Penelitian

Deklarasi moral yang melandasi penulisan laporan studi termasuk:

1) Persetujuan menjadi klien (*Informed Consent*)

Suatu kesepakatan antara penyelidik dan informan laporan studi disebut *informed consent*. *Informed consent* akan diberikan dengan menyerahkan formulir persetujuan untuk menjadi responden sebelum penulisan laporan kasus. Tujuan dari *informed consent* adalah untuk memastikan bahwa subjek memahami visi dan misi penelitian.

2) *Anonimity*(tanpanama)

Permasalahan moral keperawatan adalah pada saat melakukan studi kasus, nama responden tidak ditulis atau disajikan, hanya kode-kode yang ditulis pada lembar pendataan dan disajikan hasil penelitiannya.

3) *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti lapor kasus menjamin kerahasiaan semua informasi yang dikumpulkan.

4) *Ethical clearance*

Karena penelitian ini melibatkan responden manusia, komite etik penelitian harus mempertimbangkan apakah penelitian ini sesuai. Komite etik penelitian akan memberitahukan secara tertulis apakah penelitian ini layak untuk dilaksanakan.



BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Lokasi pengambilan data

Pengumpulan data pada *case report* asuhan keperawatan pada klien ikterus neonatus dengan masalah keperawatan hiperbilirubin dilakukan di RSUD Jombang tepatnya di ruang Arimbi periode tahun 2023 yang terletak di nomor 52 Jl. KH. Wahid Hasyim.

Pengkajian

1. Tanggal MRS : 5 Februari 2023
2. Jam MRS : 19.00 WIB
3. Tanggal pengkajian : 6 Februari 2023
4. Jam pengkajian : 10.00 WIB
5. No. RM : 56 77 XX
6. Identitas
 - a. Identitas anak
 - 1) Nama : By. Ny. R
 - 2) Tempat tanggal lahir : Jombang, 2 Februari 2023
 - 3) Jenis kelamin : Perempuan
 - 4) Anak : 1
 - 5) Alamat : Wonokoyo, wayangan
 - b. Identitas orang tua
 - 1) Nama ibu : Ny. R
 - 2) Usia : 17 Tahun
 - 3) Pekerjaan ibu : IRT
 - 4) Pendidikan ibu : SMP

- 5) Suku / bangsa : Jawa
 6) Alamat : Wonokoyo, wayangan
 7) Penanggungjawab biaya: Tn. R dan Ny. R

7. Riwayat Kesehatan

Keluhan utama: Ny. R dan By. Ny. R KR Stanggal 5 Februari

2023 jam 14.00 WIB. Selama perjalanan pulang By. Ny. R tidak mau minum ASI dan badannya panas, hingga dilarikan di IGD RSUD Jombang jam 17.00 WIB. Dipindahkan ke Arimbipada jam 19.00 WIB.

8. Riwayat Persalinan

- a. BB / TB : 2.700 gr / 48 cm
 b. Jenis persalinan: Operasi Sc
 c. Persalinandi : RSUD Jombang

9. Keadaan bayi baru lahir

- a. Lahir tanggal : 2 Februari 2023
 b. Jenis kelamin : Perempuan
 c. Jam : 10.45 WIB
 d. Kelahiran : Tunggal

NILAI APGAR

Tabel 4. 1 Nilai Apgar

Tanda	Nilai			Jumlah
	0	1	2	
Denyut jantung	Tidak ada	<100	>100	2
Usaha nafas	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat	2
Tonus otot	Lumpuh	Eksstremitas fleksi sedikit	Gerakan aktif	1
Iritabilitas	Tidak beraksi	Gerakan sedikit	Reaksi melawan	1
Warna	Biru/pucat	Tubuh kemerahan tangan dan kaki biru	Kemerahan	2

Penilaian menit ke-1: 8

Penilaian menit ke-5: 9

Tindakan resusitasi: -

10. Pengkajian fisik

- a. Umur : 6 hari
- b. Berat badan : 2.740 gr
- c. Panjang badan: 48 cm
- d. Suhu : 40,2⁰C
- e. Lingkar kepala: 34 cm
- f. Lingkar dada : 31 cm
- g. Lingkar perut : 30 cm
- h. Kepala : Bentuk kepala bulat
- i. Mata : Simetris, tidak ada kotoran, tidak ada perdarahan, ikterik
- j. Telinga : Posisi normal, bentuk normal, lubang telinga ada, tidak ada keluaran
- k. Jantung dan paru-paru: Normal
 - 1) Frekuensi nafas : 48 x/menit
 - 2) Frekuensi jantung : 132 x/menit
- l. Mulut : Simetris
- m. Hidung : Tidak ada cuping hidung, tidak ada sekret, dan dua lubang hidung.
- n. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- o. Tubuh : Warna kuning
- p. Pergerakan : Aktif
- q. Dada : Simetris
- r. Status neurologis: Reflektendon, moro, rooting, menghisap, babinski
- s. Perut : Lembek, Bising usus 21 x/menit
- t. Lanugo : Normal (terdapat rambut halus yang tumbuh di tubuh pasien)
- u. Vernix caseosa: Tidak ada
- v. Mekonium : Tidak ada
- w. Punggung : Keadaan punggung simetris
- x. Fleksibilitas tulang punggungkanan: tidak ada kelainan

- y. Genetaliaperempuan:labiamayora tertutup
- z. Ekstremitas : jari tangan lengkap, jari kaki lengkap, pergerakan tremor

aa.Nutrisi :ASIdanPASI

bb.Eliminasi :

- 1) BABpertamatanggal6Februari2023jam11.00WIB warna kuning
- 2) BAKpertamatanggal6Februari2023jam11.00WIB warna kuning jernih

11. PemeriksaanPenunjang

a. Tanggal5Februari2023

Tabel4.2Pemeriksaanpenunjang

Pemeriksaan	Hasil	Nilainormal
Hemoglobin	13,6	11.7 – 15.5g/Dl
Leukosit	8.27	3.6 – 11 10 ³ /ul
Hematokrit	37.2	35 – 47%
Eritrosit	39.2	3.8-5.210 ⁶ /ul
Trombosit	201	150 – 44010 ³ /ul
SGOT(H)	52	13 – 35 U/l
SGPT	21	7 – 35 U/l
Bilirubintotal(H)	9.80	0,30 – 1.20mg/dL
Bilirubindirek (H)	0.85	<0.20mg/dL

b. Rontgen baby gram tanggal 12 Februari 2023 hasil : cor normal, pneumonia non covid, BNO hysprung.

c. TerapiMedis

Tabel4. 3Terapimedis

TerapiMedis	DosisPemberian
InfusOtsuD10	100cc/24Jam
InjeksiParacetamol	3x30mg
InjeksiViccillinsx	2x 300mg
InjeksiGentamicin	1x 15mg
Foto terapi	1x24 jam

Analisis data

Tabel 4. Analisis data

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	DS : Menurut ibu bayi, kulit bayi berwarna kuning. DO: 1. KU menangis kuat 2. Mata bayi tampak kuning 3. Kulit bayi tampak kuning 4. Bilirubin total 9,80 mg/dL	Hiperbilirubinemia neonatal	Ikterik neonatus
2.	DS : Ibu bayi mengatakan setelah KRS bayi panas dan tidak mau minum ASI DO : 1. KU lemah 2. Akral hangat CRT < 3 detik 3. Suhu tubuh meningkat 40,2°C 4. Mukosa bibir tampak kering 5. TTV: Nadi 132 x/menit, RR 48 x/menit, Suhu 40,2°C	Proses penyakit ditandai dengan suhu meningkat	Hipertermia

Diagnosa keperawatan

1. Ikterik neonatus b/d Hiperbilirubinemia neonatal

Rencana tindakan keperawatan

Tabel 4.5 Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosis	NOC (SMART)	NIC
1.	Ikterik neonatus/d Hiperbilirubinemia neonatal	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam. Diharapkan klien dapat memenuhi kriteria hasil Label NOC : Integritas jaringan kulit dan membran mukosa (1101) Indikator: 1. Suhu kulit membaik(3) 2. Elastisitas kulit normal(3) 3. Integritas kulit membaik(3) 4. TTV dalam batas normal (3) Keterangan: 1 :SangatTerganggu 2 :BanyakTerganggu 3 :CukupTerganggu 4 :SedikitTerganggu 5 :TidakTerganggu	LabelNIC : Fototerapi neonatus (6924) Dukunganpengasuhan (7040) Aktivitas: Observasi: 1. Observasi tanda-tanda (warna kuning) 2. Periksa kadar serum bilirubin, sesuai kebutuhan 3. Laporkan hasil laboratorium pada dokter Terapeutik: 1. Edukasi keluarga mengenai prosedur dan perawatan fototerapi 2. Tempatkan lampu fototerapi diatas bayi dengan tinggi yang sesuai 3. Tutupi kedua mata bayi, hindari penekanan yang berlebihan 4. Dorong keluarga untuk berpartisipasi dalam terapi sinar 5. Buka/ penutup mata setiap 4 jam/ ketika lampu dimatikan 6. Observasi tanda-tanda dehidras (misal turgor kulit buruk/kehilangan berat badan)

Implementasi

Tabel 4.6 Implementasi keperawatan

No	Hari/Tanggal	Jam	Tindakan keperawatan
1.	Senin 6/2/2023	10.20	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi tanda-tanda warna kuning yang terdapat di lengan kanan 2. Memeriksa kadar serum bilirubin, kemudian hasilnya dilaporkan pada dokter 3. Mengedukasi keluarga klien mengenai prosedur dan perawatan fototerapi
2.	Selasa 7/2/2023	09.00	<ol style="list-style-type: none"> 4. Menempatkan lampu fototerapi di atas klien dengan tinggi yang sesuai 5. Menutupi kedua mata klien menggunakan phototherapy eye protector tujuannya untuk melindungi lapis saraf mata dari paparan sinar ultraviolet
		10.30	<ol style="list-style-type: none"> 6. Memotivasi keluarga klien untuk berpartisipasi dalam perawatan fototerapi 7. Membuka penutup mata setiap 4 jam atau ketika lampu sudah dimatikan
		11.20	<ol style="list-style-type: none"> 8. Mengobservasi tanda-tanda dehidrasi pada klien, turgor kulit menjadi putih pucat
3.	Rabu 8/2/2023	09.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi tanda-tanda warna kuning yang terdapat di lengan kanan
		10.30	<ol style="list-style-type: none"> 2. Memeriksa kadar serum bilirubin, kemudian hasilnya dilaporkan pada dokter 3. Mengobservasi tanda-tanda dehidrasi pada klien,

Evaluasi

Tabel 4.7 Evaluasi Keperawatan

No	NoDX	Hari/Tanggal	Jam	Evaluasi
1.	1.	Senin 6/2/2023	12.00	<p>S : Ibu klien menyetujui tindakan fototerapi</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien terlihat berbaring di tempat tidur 2. KU menangis kuat 3. Suhu kulit 40,2°C 4. Elastisitas kulit CRT < 3 detik 5. Integritas kulit kemerahan dan warna kulit tampak kuning 6. TTV: N 134 x/menit, RR 46 x/menit 7. Hasil kadar serum bilirubin total 9.80 mg/dL <p>A: masalah ketirus neonatus masih belum diselesaikan P: intervensi terus dilakukan</p>
2.	1.	Selasa 7/2/2023	12.10	<p>S: - O</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU menangis kuat 2. Suhu kulit 39,9°C 3. Elastisitas kulit CRT < 3 detik 4. Integritas kulit putih pucat 5. TTV: N 132 x/menit, RR 48 x/menit <p>A: masalah ketirus neonatus telah sebagian diatasi, dan P: intervensi terus dilakukan</p>
3.	1.	Rabu 8/2/2023	12.30	<p>S : ibu klien mengatakan warna kulit anaknya sudah tidak kuning lagi</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU lemah 2. Suhu kulit 37,9°C 3. Integritas kulit putih pucat 4. Elastisitas kulit CRT < 2 detik 5. TTV: N 134 x/menit, RR 45 x/menit 6. Hasil kadar serum bilirubin total 6.60 mg/dL <p>A: masalah ketirus neonatus telah sebagian diatasi, dan</p>

Pembahasan

Pengkajian

Berdasarkan pengkajian NyR mengeluh bayi tidak mau minum

ASI dan sepuang dari rumah sakit bayi merasa panas, ekstremitas

pergerakan tremor, kulit tampak kuning, dan turgor kulitnya <3 detik dengan riwayat lahir operasi *caesar*.

Menurut (Fatma *et al.*, 2021) Ikterus neonatorum adalah terjadinya menguningnya kulit, selaput mata, dan selaput lendir yang disebabkan oleh kadar bilirubin yang berlebihan dalam darah. Biasanya warna kuning mulai muncul kuning ketika konsentrasi bilirubin darah melebihi 5 mg/dL. Dampak ikterus pada BBL jika tidak ditangani dapat mengakibatkan kerusakan otak (kernikterus), keterbelakangan mental, serebral lumpuh, ketidakmampuan mata melihat ke atas, gangguan pendengaran, hingga kematian.

Menurut peneliti, tingginya kadar bilirubin pada bayi baru lahir bukan hanya disebabkan oleh ketidakmampuan hati dalam mengeluarkan bilirubin, tetapi juga faktor lain seperti pemberian ASI yang tidak tepat, sehingga kekurangan nutrisi dalam tubuh dapat menyebabkan bayi mengalami ikterus.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan keluhan keluarga pasien, hasil observasi, dan pemeriksaan fisik, dapat ditegakkan diagnosis prioritas ikterus neonatus berhubungan dengan hiperbilirubinemia neonatal.

Menurut (Mustofa *et al.*, 2022), ketidakmampuan usus dan hati dalam mengikat dan mengeluarkan bilirubin dalam jumlah besar dari tubuh dengan baik merupakan penyebab utama penyakit kuning neonatal. Selain itu, penyakit kuning juga bisa terjadi jika ASI tidak mencukupi dalam 2 hingga 3 hari pertama setelah melahirkan.

Menurut peneliti, penyakit kuning pada bayi mungkin bisa disebabkan karena fungsi hati bayi belum matang dan kuat untuk melakukan tugasnya.

Produk pemecahan sel darah merah disebut bilirubin, yang menyebabkan penyakit kuning pada bayi.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan dilakukan berdasarkan diagnosa keperawatan yang muncul yaitu: aktivitas yang dilakukan adalah fototerapi pada bayi baru lahir..

Menurut (Bunyaniah, 2019), Label NIC digunakan untuk intervensi pada pasien ikterus. Fototerapi neonatus dengan kegiatan keperawatan, observasi tanda (warna kuning), pemeriksaan kadar bilirubin serum bila perlu, laporkan hasil pemeriksaan ke dokter, tempatkan lampu fototerapi di atas bayi dengan tinggi yang sesuai, tutupi kedua mata bayi, hindari penekanan yang berlebihan, buka penutup mata setiap 4 jam/ ketika lampu dimatikan, observasi tanda-tanda dehidrasi (misal turgor kulit buruk/kehilangan berat badan). Dukungan keluarga dengan aktivitas keperawatan edukasi keluarga mengenai prosedur dan perawatan fototerapi, dan dorong keluarga untuk berpartisipasi dalam terapi sinar.

Menurut pendapat, peneliti fototerapi sangat efektif menurunkan kadar bilirubin pada bayi baru lahir yang mengalami hiperbilirubin. Fototerapi juga dapat mengurangi kebutuhan transfusi tukar pada bayi *at term* dan *pre matur* dengan proses hemolitik dan non hemolitik.

Implementasi Keperawatan

Pemberian asuhan keperawatan kepada pasien didasarkan pada intervensi keperawatan yang direncanakan yaitu: Mengobservasi tanda-tanda warna kuning yang terdapat dilengankan, memeriksa kadar serum bilirubin kemudian hasilnya

dilaporkan pada dokter, mengedukasi keluarga klien mengenai prosedur dan perawatan fototerapi, menempatkan lampu fototerapi di atas klien dengan tinggi yang sesuai, menutupi kedua mata klien menggunakan phototherapy eye protector tujuannya untuk melindungi lapisan saraf mata dari paparan sinar ultraviolet, memotivasi keluarga klien untuk berpartisipasi dalam perawatan fototerapi, membuka penutup mata setiap 4 jam atau ketika lampu sudah dimatikan, mengobservasi tanda-tanda dehidrasi pada klien, turgor kulit menjadi putih pucat.

Menurut (Ashina *et al.*, 2019), mengimplementasikan berbagai strategi keperawatan dikenal sebagai strategi perawatan adalah langkah keempat dari proses keperawatan. Ada dua jenis implementasi rencana tindakan: tindakan mandiri oleh perawat dan tindakan bersama dengan profesional kesehatan terkait.

Menurut peneliti implementasi keperawatan dengan masalah ikterus neonatus berhubungan dengan hiperbilirubin neonatal disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Implementasi yang dapat dilakukan yaitu: menjelaskan tujuan prosedur fototerapi, melibatkan keluarga dalam melakukan tindakan fototerapi, mengevaluasi tanda-tanda dehidrasi pada klien, turgor kulit menjadi putih pucat. Selain fototerapi, implementasi yang belum terlaksana adalah memberikan edukasi kepada keluarga pasien untuk membantu perawat lebih mengimplementasikan masalah keperawatan hiperbilirubin pada ikterus neonatus.

Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan pengkajian, hasil tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien dilaksanakan selama 3 hari berurutan untuk diagnosa ikterus neonatus berhubungan dengan hiperbilirubin neonatal, berdasarkan NOC

yaitu suhu kulit belum membaik dengan nilai indikator 3, elastisitas kulit cukup terganggu dengan nilai indikator 3, integritas jaringan kulit dan membran mukosa dengan data selama 3 hari pasien tampak kuning dapat dilihat dari turgor kulit dengan CRT <3 detik nilai indikator 3 dan masih dilakukannya fototerapi, TTV nadi 134 x/menit, respirasi rate 45 x/menit dalam pengawasan perawat dengan nilai indikator 3.

Menurut (Thomas W., 2018), evaluasi adalah tindakan terakhir dalam metode keperawatan untuk menentukan apakah hasil rencana keperawatan telah berhasil. Saat melakukan evaluasi, perawat harus memiliki pengetahuan dan kemampuan memahami respons terhadap intervensi keperawatan, kemampuan menarik kesimpulan tentang tujuan yang dicapai, dan kemampuan menghubungkan intervensi keperawatan dengan kriteria hasil yang diharapkan.

Menurut asumsi peneliti pada catatan perkembangan evaluasi keperawatan selama 1x24 jam dengan metode SOAP, pada case report kasus bayi Ny.R hasil evaluasi yang dilakukan pada tanggal 6 Februari – 8 Februari 2023 yang terdiri dari subyektif, obyektif, analisa dan planning, untuk mengatasi masalah keperawatan ikterus neonatus berhubungan dengan hiperbilirubin neonatal. Pada hari pertama, pasien tidak memenuhi kriteria hasil. Hal ini dikarenakan keluhan dan tanda gejala pasien belum mereda dan masih sesuai dengan penilaiannya yang tidak mau minum ASI, kulit pasien tampak ikterik, turgor kulit <3 detik, dan ekstremitas pergerakannya tremor. Pada hari ke 2 dan 3 pasien mengalami perubahan pengkajian keperawatan yang menunjukkan perubahan suhu kulit, warna kuning yang terdapat di kulit,

elastisitas kulit, integritas jaringan kulit, dan TTV dalam batas normal. Kemajuannya signifikan pada pasien ini karena analisis keperawatan terhadap masalah tersebut sebagian terselesaikan karena pasien sudah mengalami kemajuan pada hari ketiga.



BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengkajian Ny. R mengeluh bayinya tidak mau menyusu, dan sepulang dari rumah sakit badannya panas, ekstremitas pergerakan tremor, kulitnya tampak kuning, turgor kulit <3 detik, dan dengan riwayat persalinan operasi *caesar*.
2. Diagnosis keperawatan yang diperoleh pada kasus ikterus neonatus ini yaitu, Ikterik neonatus berhubungan dengan Hiperbilirubinemia neonatal.
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan untuk kasus ikterus neonatus sesuai dengan NOC NIC yaitu Integritas jaringan kulit dan membran mukosa (1101), Fototerapi neonatus (6924) dan Dukungan pengasuhan (7040).
4. Implementasi perawatan 3x24 jam adalah intervensi yang didasarkan pada rencana tindakan perawatan yang dibuat untuk memastikan bahwa hasil sesuai dengan tujuan dan standar hasil. Rencana tindakan biasanya dapat diterapkan untuk setiap masalah keperawatan untuk menyelesaikannya.
5. Hasil evaluasi tindakan keperawatan berhubungan dengan masalah klien adalah: suhu kulit belum membaik (nilai indikator 3), elastisitas kulit terganggu dengan (nilai indikator 3), integritas jaringan kulit dan membran mukosa dengan data selama 3 hari, pasien tampak kuning

dapat dilihat dari turgor kulit dengan CRT < 3 detik nilai indikator 3 dan masih dilakukan fototerapi dalam pengawasan perawat dengan TTV denyut nadi 134 x/menit, dan respirasi rate 45 x/menit dalam pengawasan perawat dengan (nilai indikator 3).

Saran

1. Bagi Perawat

Disarankan bagi perawat dapat melakukan edukasi kepada ibu bayi tentang cara pencegahan ikterus neonatus dengan pemberian ASI.

2. Bagi Manajemen RSUD Jombang

Fototerapi pada pasien ikterik pada bayi baru lahir di RSUD Jombang diharapkan dapat dipertahankan, dengan protokol dan prosedur pelaksanaan yang tepat serta memberikan bimbingan kepada ibu tentang cara mencegah atau meminimalisir terjadinya ikterik pada bayi baru lahir.

3. Bagi Masyarakat

Dapat mencari informasi berkaitan dengan kejadian ikterik pada bayi baru lahir baik melalui tenaga kesehatan, media maupun teman yang lain yang telah memiliki anak, sehingga dapat melakukan langkah dan penatalaksanaan bayi baru lahir.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk lebih luas dalam cakupan faktor yang mempengaruhi derajat ikterik pada bayi selain faktor fototerapi dan menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak untuk hasil yang lebih baik.

DAFTARPUSTAKA

- Ashina, H., Porreca, F., Anderson, T., Amin, F. M., Ashina, M., Schytz, H. W., & Dodick, D. W. (2019). Post-traumatic headache: epidemiology and pathophysiological insights. *Nature Reviews. Neurology*, 15(10), 607–617. <https://doi.org/10.1038/s41582-019-0243-8>
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., D. (2018a). Nursing Interventions Classification (NIC). *Jakarta: Mocomedia*.
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., D. (2018b). Nursing Outcome Classification (NOC). *Jakarta: Mocomedia*.
- Bunyaniah, D. (2019). *Pengaruh Fototerapi Terhadap Derajat Ikterik pada Bayi Baru Lahir di RSUD Dr.Moewardi Surakarta* [Universitas Muhammadiyah Surakarta]. <https://eprints.ums.ac.id/25662/>
- Fatma, I. D., Rahayu, Y., Ayumni, N., Hamidah, N. U., Stikes Bahrul, D., Jombang, U., & Stikes Bahrul, M. (2021). Faktor Resiko Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir: Literature Review Risk Factors of Jaundice in Newborn Baby: Literature Review. *Journal Well Being*, 6(2), 122–130. <http://journal.stikes-bu.ac.id/>
- Herdman, T. H. dan S. K. (2018). Nanda Internasional Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi. *Jakarta: EGC, Edisi 11*.
- Indrayani, T., Riani, A., & Lubis, R. (2019). Hubungan Fototerapi Dengan Penurunan Kadar Billirubin Total Pada Bayi Baru Lahir Di RS Aulia Jagakarsa Jakarta Selatan Tahun 2019. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 448–460. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.420>
- Lubis, S. Y., Zuhkrina, Y., Benita, M., Hastuti, D., Nurlaila, Ayunda, N., & Ridha, S. E. (2020). Penyuluhan Penanganan Bayi Kuning (ikterik) di Desa Lubuk Sukon Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Sustainable Community Service*, 1(1), 31–40. <https://transpublika.co.id/ojs/index.php/JSCS/article/view/319>
- Mardianti, V., Sariaty, S., Kesehatan, P., Bandung, K., Pendidikan, P., & Bidan, P. (2022). Air Susu Ibu Mencegah Ikterus Pada Neonatus Dini: Evidence Based Case Report (EBCR). *Journal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), 241–249. <https://jurnal.polkesban.ac.id/index.php/jks/article/view/1209>
- Mustofa, D. H., Prastudia, K., & Binuko, E. (2022). Neonatus Berusia 7 Hari dengan Hiperbilirubinemia. *Continuing Medical Education*, 501–511. <https://proceedings.ums.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/2141>
- Qolbi, S. nurul. (2020). *Desain studi epidemiologi deskriptif*. 1–2. file:///C:/Users/SE7EN/Downloads/scribd.vpdfs.com_desain-studi-case-report-dan-case-series.pdf
- Rachman, T. (2018). Implementasi/Pelaksanaan Tindakan Keperawatan.

Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952., 10–27.

Rahardjo, M. (2019). *Desain Penelitian Studi Kasus*. <http://repository.uin-malang.ac.id/1423/>

Sitanggang, R. (2018). Tujuan evaluasi dalam keperawatan. *Journal Proses Dokumentasi Asuhan Keperawatan*, 1(5), 1–23.

Susanti, S., Mansoben, N., & Pademme, D. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ikterus Pada Neonatus. *Jurnal Keperawatan Medika*, 1(1), 35–40. <https://jkem.ppj.unp.ac.id/index.php/jkem/article/view/10>

Thomas W., M. (2018). Neurobehavioral Sequelae of Traumatic Brain Injury: Evaluation and Management. *World Psychiatry*, 7(1): 3–10.

Yanti, D. A., Sembiring, I. M., . S., Br Ginting, J. I. S., & Yusdi, S. (2021). Pengaruh Fototerapi Terhadap Penurunan Tanda Ikterus Neonatorum Patologis Di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 4(1), 16–21. <https://doi.org/10.35451/jkf.v4i1.792>



Lampiran2 Lembar penjelasan penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tandatandibawah ini:

Nama : Mar'atus Sholikhah Ni'matuz Zahro

NIM 226410019

Program studi: Profesi Ners

Saya saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul: "Asuhan Keperawatan Pada Klien Ikterus Neonatus di Ruang Arimbi RSUD Jombang".

Berikut ini adalah penjelasan tentang penelitian yang dilakukan dan terkait dengan keikutsertaan penderita Penyakit Ikterus Neonatus sebagai responden dalam penelitian ini:

Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan Asuhan Keperawatan Pada Klien Ikterus Neonatus di Ruang Arimbi RSUD Jombang".

Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman, responden mempunyai untuk mengatakannya kepada peneliti. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukanlah suatu paksaan melainkan atas dasar sukarela, oleh karena itu responden berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaannya karena alasan tertentu dan telah dikomunikasikan dengan peneliti terlebih dahulu.

Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan dalam bentuk kode-kode dalam forum ilmiah dan tim ilmiah khususnya ITS Kes ICMe Jombang.

Demikian penjelasan mengenai penelitian ini disampaikan. Saya berharap kepada calon responden dalam penelitian ini. Atas kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Jombang, Juli 2023
Peneliti

(Mar'atus Sholikhah N.Z)

Lampiran3 Lembar persetujuan menjadi responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONCENT)

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis kelamin:

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia) menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara Mar'atus Sholikhah Ni'matuz Zahro, Mahasiswa Profesi Ners ITS Kes ICMe Jombang yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Klien Ikterus Neonatus di Ruang Arimbi RSUD Jombang".

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jombang, Juli 2023

Responden

(.....)

Plasenta: berat Kg tali pusat : panjang : Cm

Ukuran : jumlah pembuluh darah :

Kelainan :

C. Pengkajian fisik

- ✓ Umur : hari jam
- ✓ berat badan:
- ✓ panjang badan:
- ✓ suhu:
- ✓ lingkaran kepala:
- ✓ lingkaran dada:
- ✓ lingkaran perut:
- Kepala
 - ✓ Bentuk kepala : Bulat/molding/caput/chepalhematom
 - ✓ Ubun-ubun : besar: kecil: sutura :
- Mata : posisi: kotoran: perdarahan:
- Telinga : Posisi : Bentuk: lubang telinga: keluaran:
- Jantung dan paru-paru : normal/ngorok
 - ✓ Frekuensi nafas: x/m
 - ✓ Frekuensi jantung: x/m
- Mulut : simetris/palatum mole/palatum durum/gigi
- Hidung: lubang hidung:..... Sekret:..... pernafasan cuping hidung:.....
- Leher :pergerakan leher:.....
- Tubuh
 - ✓ warna : pink/pucat/sianosis/kuning
- Pergerakan :aktif/kurang
- Dada : simetris/asimetris/retraksi
- Status neurologis
 - ✓ reflek : tendon, moro, rooting, menghisap, babinski
- Perut : lembek/kembung/benjolan
 - bising usus x/m
- Lanugo :
- Vernix Casiosa :
- Mekonium :
- Punggung
 - keadaan punggung : simetris/asimetris
 - fleksibilitas tulang punggung :kelainana:
- Genetalia laki-laki :normal/hypospadias/epispadias
- Genetalia perempuan:
 - ✓ labia minora : menonjol/tertutup labia mayora
 - ✓ anus: kelainan :
- Ekstremitas
 - ✓ Jari tangan: kelainan :
 - ✓ Jari kaki : kelainan:
 - ✓ Pergerakan : tidak aktif/asimetris/tremor/rotasi paha

- ✓ Nadi : brachial
- Nutrisi
 - ✓ Jenis makanan : ASI, PASI
 - ✓ Eliminasi
 - BAB pertama : tgl : jam : Warna : Jumlah :
 - BAK pertama : tgl : jam : Warna : Jumlah :



ANALISA DATA

Nama Pasien :.....

No.RM:

Ruang :.....

Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
DS: DO:		

Diagnosa Keperawatan

1.
2.
3.



Intervensi Keperawatan

Hari/tanggal	No. diagnosa	NOC	NIC																		
		SMART LABEL NOC INDIKATOR : <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">NO</th> <th rowspan="2">INDIKATOR</th> <th colspan="4">INDEKS</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	NO	INDIKATOR	INDEKS				1	2	3	4	5								LABEL NIC : AKTIVITAS :
NO	INDIKATOR	INDEKS																			
		1	2	3	4	5															

Implementasi Keperawatan

Nama Pasien :

No.RM :

Ruang :

Hari/Tanggal/ Jam	No. Diagnosa	Implementasi keperawatan	Paraf



Evaluasi Keperawatan

Nama Pasien :

No.RM :

Ruang :

Hari/Tanggal/ Jam	No. Diagnosa	Perkembangan	Paraf
		S : O : A : P :	





KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI

Nomor : 06/R/SK/ICME/IX/2023

Menerangkan bahwa;

Nama : Mar'atus Sholikhah Ni'matuz Zahro
NIM : 226410019
Program Studi : Profesi Ners
Fakultas : Fakultas Kesehatan
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Klien Ikterus Neonatus Di Ruang Arimbi Rsud
Jombang

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar 23%. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 20 September
2023

Wakil Rektor I

Dr. Lusiana Meinawati, SST., M.Kes
NIDN. 0718058503

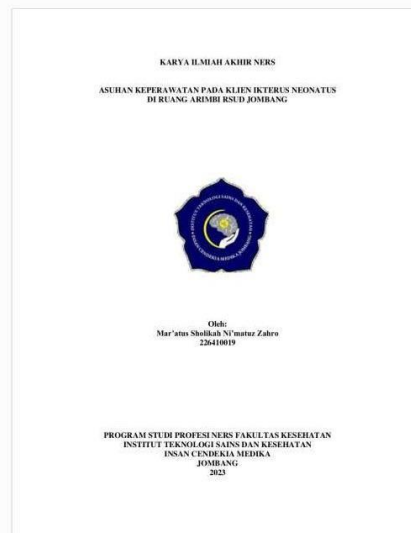


Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Mar'atus Sholikhah Ni'matuz Zahro
Assignment title: ITSkes
Submission title: #2 Asuhan keperawatan pada klien ikterus neonatus di ruan...
File name: an_pada_klien_ikterus_neonatus_di_ruang_arimbi_rsud_jom...
File size: 318.2K
Page count: 43
Word count: 6,614
Character count: 41,272
Submission date: 20-Sep-2023 11:32AM (UTC+0800)
Submission ID: 2171266873



ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN IKTERUS NEONATUS DI RUANG ARIMBI RSUD JOMBANG

ORIGINALITY REPORT

23%	21%	5%	7%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS









PRIMARY SOURCES

1	nanopdf.com Internet Source	2%
2	jkem.ppj.unp.ac.id Internet Source	1%
3	Triana Indrayani, Amelia Riani, Rosmawaty Lubis. "Hubungan Fototerapi Dengan Penurunan Kadar Billirubin Total Pada Bayi Baru Lahir Di RS Aulia Jagakarsa Jakarta Selatan Tahun 2019", DINAMIKA KESEHATAN JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN, 2020 Publication	1%
4	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	1%
5	www.mendeley.com Internet Source	1%
6	ktikebidanancom.wordpress.com Internet Source	1%

Submitted to Victoria University









LEMBAR BIMBINGAN KIAN

Nama Mahasiswa : Mar'atus Sholikhah Ni'matuz Zahro
 NIM : 226410019
 Judul KIAN : Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Ikterus Neonatus di Ruang Arimbi RSUD Jombang
 Nama Pembimbing : Endang Yuswatiningsih,,S.kep.Ns.,M.Kes.

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	25-05-2023	Revisi Bab 1	
2	26-05-2023	Revisi Bab 1 dan Bab 2	
3	22-06-2023	Konsul dan Revisi bab 2 pathway	
4	24-06-2023	Revisi bab 2 tabel Intervensi	
5	26-06-2023	Konsul bab 3	
6	28-06-2023	Revisi bab 3 Case Report	
7	11-07-2023	Revisi bab 3 analisa data	
8	11-07-2023	Acc uslan proposed.	
9			
10			
11			
12			
13			
14			










LEMBAR BIMBINGAN KIAN

Nama Mahasiswa : Mar'atus Sholikhah Ni'matuz Zahro
 NIM : 226410019
 Judul KIAN : Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Ikterus Neonatus di Ruang Arimbi RSUD Jombang
 Nama Pembimbing : Ucik Indrawati, S.kep.Ns., M.Kep.

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	12-6-2023	Konsul bab 1	
2	14-6-2023	Revisi bab 1 masalah	
3	19-6-2023	Konsul bab 2	
4	23-6-2023	Revisi bab 2 pathway dan penulisan	
5	26-6-2023	Konsul bab 3	
6	29-6-2023	Revisi bab 3 case report	
7	11-07-2023	Revisi bab 3 dan daftar pustaka	
8	11-07-2023	Acc Ujian Proposal	
9			
10			
11			
12			
13			
14			










LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Mar'atus Sholikhah Ni'matuz Zahro
 NIM : 226410019
 Judul Skripsi : Asuhan Keperawatan Pada Klien Ikterus Neonatus di Ruang Arimbi RSUD Jombang
 Nama Pembimbing : Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	14/8 2023	Konsul Revisi Seminar Proposal	
2	16/8 2023	Konsul Bab 4 dan 5	
3	18/8 2023	Revisi bab 4 Intervensi, evaluasi	
4	21/8 2023	Konsul bab 4 Intervensi, evaluasi	
5	22/8 2023	Revisi bab 4 evaluasi dan Bab 5	
6	24/8 2023	Konsul bab 5 dan Daftar Pustaka	
7	26/8 2023	Revisi bab 5	
8	28/8 2023	Konsul bab 5	
9	30/8 2023	Ace vjian sedang	
10			
11			
12			
13			
14			

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Mar'atus Sholikhah Ni'matuz Zahro
 NIM : 226410019
 Judul Skripsi : Asuhan Keperawatan Pada Klien Ikterus Neonatus di Ruang Arimbi RSUD Jombang
 Nama Pembimbing : Ucik Indrawati, S.Kep.,Ns., M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	14 / 8 2023	Konsul Revisi Seminar proposal	
2	16 / 8 2023	Revisi penulisan	
3	18 / 8 2023	Konsul bab 4 dan 5	
4	21 / 8 2023	Revisi bab 4 lokasi pengambilan data	
5	24 / 8 2023	Konsul bab 4 dan 5 saran	
6	25 / 8 2023	Revisi penulisan bab 4	
7	26 / 8 2023	Konsul bab 4 dan bab 5	
8	28 / 8 2023	Revisi bab 5 dan daftar pustaka	
9	30 / 8 2023	ACC ujian sidang	
10			
11			
12			
13			
14			

SURAT PERYATAAN KESEDIAAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mar'atus Sholikhah Ni'matuz Zahro

NIM : 22.641.0019

Program Studi : Profesi Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Eksklusive Royalti Free Right*) atas "Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Diagnosa Medis Ikterus Neonatus Di Ruang Arimbi RSUD Jombang".

Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang berhak menyimpan alih KTI/KIAN/SKRIPSI/Media/Format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat KIAN, dan mempublikasikan tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik hak cipta.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 20 September 2023

Yang Menyatakan,



Mar'atus Sholikhah N.Z
NIM. 22.641.0019



**PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Mar'atur Sholikhah Ni'matus Zahro
 NIM : 226410019
 Prodi : Profesi Ners
 Tempat/Tanggal Lahir: Ngawi, 11 April 2000
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Ds. Sumberjo, Kec. Margomulyo, Kab. Bojonegoro
 No.Tlp/HP : 081528633219
 email : maratur1104@gmail.com
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan pada Ellen Ikterus Neuratur.
 diruang Arimbi RSUD Jombang

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut tidak ada dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui,
 Jombang, 21 September 2023
 Direktur Perpustakaan


 Dwi Nuriana, M.I.P
 NIK.01.08.112